

PROTOCOL

ANEMIA FERIPRIVĂ

1. EVALUARE ȘI DIAGNOSTIC

- În cadrul consultației prenatale din primul trimestru de sarcină, **medicul** trebuie să includă între examinările obligatorii determinarea hemoglobinei și a hematocritului – determinarea hemoglobinei și a hematocritului în sarcină sunt necesare pentru diagnosticul de anemie.
- În sarcină, **medicul** trebuie să precizeze diagnosticul de anemie la o valoare a hemoglobinei sub 11 g/dl și a hematocritului sub 33% în trimestrul I și III de sarcină și la o valoare a hemoglobinei sub 10,5 g/dl și a hematocritului sub 32% în trimestrul II de sarcină.
- Se recomandă **medicului** să indice gravidelor cu anemie suplimentarea investigațiilor hematologice pentru stabilirea diagnosticului de certitudine de anemie feriprivă :
 - frotiu sanguin cu determinarea morfologiei hematiilor;
 - determinarea MCV;
 - nivelul reticulocitelor investighează reacția medulară (IPR < 3);
 - dozarea ferinei identifică rezerva de fier (< 12 ng/ml);
 - sideremia identifică încărcătura de fier a organismului (scăzută < 50 μg/dl);
 - capacitatea totală de legare a fierului (crescută > 300 μg/dl).
- **Medicul** poate să urmărească în cadrul examenului clinic simptomele și semnele clinice de anemie.
- Se recomandă **medicului** să urmărească în cadrul anamnezei gravidei identificarea factorilor de risc pentru deficitul de fier:
 - adolescența;
 - multiparitatea;
 - sarcina gemelară;
 - nivelul socio-economic redus;
 - alimentația deficitară în preparate bogate de fier (dieta vegetariană);
 - consumul de alcool, cafea, ceai, alimente ce scad absorbția fierului;
 - nutriție săracă în alimente care favorizează absorbția fierului (sucuri acide, brocoli);
 - antecedente de menometroragii;
 - patologii digestive cu hemoragii chiar oculte în antecedente: hemoroizi, cancer, diverticulită, boală Crohn, rectocolită ulceronecrotică;
 - sarcini apropiate ca interval;
 - teren cu infecții repetate;
 - patologii hemoragice în sarcină.

2. CONDUITĂ

2.1. Profilaxia M

- **Medicul** trebuie să indice tratament profilactic cu fier tuturor gravidelor cu valori normale ale Hb (> 11 g/dl) și Ht (>35%);
- Se recomandă **medicului** să consilieze toate femeile gravide fără anemie dar cu valori de risc pentru anemie, să efectueze tratament profilactic cu fier.
- Medicul de familie și cel **ginecolog** trebuie să includă femeile gravide care prezintă factori de risc pentru anemia feriprivă în Programul Național de Profilaxie a anemiei feriprive.
- **Medicul** trebuie să indice ca profilaxia anemiei feriprive la femeia gravidă să se efectueze cu preparate medicamentoase de fier, care vor fi administrate începând cu a 16-a săptămână de amenoree, pe toată durata sarcinii și continuate pe toată perioada de alăptare.
- **Medicul** trebuie să indice fier în doză profilactică de 30-60 mg Fier elementa/zi.
- Se recomandă **medicului** să indice utilizarea preparatelor medicamentoase cu fier sub formă de săruri feroase (gluconat, sulfat, fumarat feros).
- În profilaxia anemiei feriprive la gravidă **medicul** poate să indice utilizarea multivitaminelor specifice sarcinii.
- Pentru profilaxia anemiei feriprive la gravidă se recomandă **medicului** să indice acesteia nutriția cu alimente bogate în fier, vitamina C.
- Se recomandă **medicului** să avertizeze gravidele asupra dezavantajului asocierii tratamentului cu fier cu alimentația bogată în calciu și adăugarea de suplimente de calciu și antiacide.

2.1. Tratamentul anemiei instalate

- **Medicul** trebuie să efectueze tratament curativ cu fier tuturor gravidelor cu nivel al Hb < 11 g/dl, Ht < 33%, și cu diagnostic de anemie feriprivă.
- **Medicul** trebuie să indice gravidelor cu anemie feriprivă ușoară și moderată tratament curativ cu fier p.o. în doze de 100-200 mg Fe elementar /zi.
- **Medicul** trebuie să indice gravidelor cu forme moderate de anemie feriprivă tratament curativ cu preparate de fier pe cale parenterală.
- **Medicul** trebuie să indice gravidelor cu formă foarte severă de anemie feriprivă (Hb < 7 g/dl) terapie transfuzională sub strictă supraveghere medicală..
- Se recomandă **medicului** să indice gravidei ce urmează tratament cu fier p.o. să îl informeze în cazul apariției efectelor adverse (grețuri, vărsături, diaree, constipație, disconfort gastric), pentru a trece după caz la tratament parenteral cu fier.

2.2. Urmărire și monitorizare

- **Medicul** trebuie să monitorizeze tratamentul profilactic cu fier în sarcină în cadrul controalelor prenatale prin o determinare a hemoglobinei și a hematocritului în trimestrul II și III și alta imediat după naștere.
- **Medicul** trebuie să monitorizeze tratamentul curativ cu fier prin câte o determinare a hemoglobinei și a hematocritului în trimestrul II și III, înainte și după naștere.
- Se recomandă **medicului** să tratamentul curativ al anemiei feriprive prin determinarea sideremiei și feritinei.
- Se recomandă **medicului** să monitorizeze tratamentul cu fier prin determinări IPR la 3-4 zile după instituirea tratamentului i.v. cu fier și la 7 zile după începerea tratamentului cu fier p.o.

2.3. Aspecte administrative

- Fiecare unitate medicală publică își va redacta protocoale proprii bazate pe prezentele standarde.

Anexă

DCI	Forma farmaceutică	Ambalaj	Concentrația mg, cpr, caps sau ml
FORME ORALE			
Fumarat feros			
Fumarat feros + acid folic	caps	30, 100	50 mg Fe + 0,5 mg ac folic
Gluconat feros			
Gluconat feros	cpr	20	40 mg Fe
Gluconat feros	cpr ef	20	80,5 mg Fe
Gluconat feros + gluconat Cu + gluconat Mn	Sol buvabilă, fiole	20	5 mg Fe
Sulfat feros			
Sulfat feros	cpr	30	105 mg Fe
Sulfat feros	cpr film	30	105 mg Fe
Sulfat feros	cpr ret	30	80 mg Fe + 30 mg ac ascorbic
Sulfat feros + ac folic	cpr ret	30	80 mg Fe + 0,35 mg ac folic
Sulfat feros + ac folic + B12	caps	20, 50, 100	37 mg Fe + 5 mg ac folic + 0,01 mg Vit B12
Sulfat feros + acid ascorbic	cpr film	50	100 mg Fe + 60 mg ac ascorbic
Sulfat feros-glicina	caps	50	100 mg Fe
Sulfat feros-glicina + ac folic	caps	50	100 mg Fe + 1 mg ac folic
Complex hidroxid fer(III)-polimatoza			
Complex hidroxid fer(III)-polimatoza	cpr mast	30 ml	100 mg Fe
Complex hidroxid fer(III)-polimatoza	pic	30 ml	50 mg Fe/ml
Complex hidroxid fer(III)-polimatoza	pic	30 ml	60 mg Fe/ml
Complex hidroxid fer(III)-polimatoza	pic	50 ml	50 mg Fe/ml
Complex hidroxid fer(III)-polimatoza	sirop	150 ml	10 mg Fe/ml
Complex hidroxid fer(III)-polimatoza	sirop	100 ml	10 mg
Complex hidroxid fer(III)-polimatoza + ac folic	cpr mast	30	100 mg Fe + 0,35 mg ac folic
Ferrocilinum	pic	15	24 mg Fe/ml
FORME PARENTERALE			
Complex hidroxid fer(III)-sucroză	sol. Inj. i.v.	5	100 mg Fe/5 ml